Cartilha do estudante:

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DO CUIDAR

Anna Paula Ferreira Ferro | Cayo Emmanuel Barboza Santos | Deborah Moura Novaes Acioli
Ellen Vidal Medeiros Lobo | Jair Kleyson Sousa Leite | José Carlos da Silva Lins
Rafaela dos Santos Lima Xavier | Verônica de Medeiros Alves

Ano 2022

Cartilha do estudante: práticas integrativas e complementares do cuidar

Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Verônica de Medeiros Alves

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C327 Cartilha do estudante: práticas integrativas e complementares do cuidar / Organizadora Verônica de Medeiros Alves. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-0766-9
DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.669222610

1. Aromaterapia. 2. Arteterapia. 3. Fitoterapia. 4. Meditação. 5. Florais. 6. Musicoterapia. 7. Risoterapia. I. Alves, Verônica de Medeiros (Organizadora). II. Título.
CDD 615.5

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce,* ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

AUTORES

Anna Paula Ferreira Ferro
Enfermeira na Atenção Básica e plantonista, mestranda em Enfermagem pela UFAL. Pós- graduada em Saúde Pública pela UPE e Preceptoria pela FIOCRUZ.

Cayo Emmanuel Barboza Santos
Enfermeiro do Consultório na Rua pela Secretaria Municipal de Saúde de Maceió e pós-graduado em Nefrologia.

Deborah Moura Novaes Acioli
Enfermeira e Mestranda em enfermagem pela UFAL. Pos graduada em Enfermagem Neonatal pelo Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein.

Ellen Vidal Medeiros Lobo
Enfermeira do Centro de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes/EBSERH/UFAL e do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil da Prefeitura de Maceió. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFAL. Especialização em Saúde Mental pela UNCISAL, Especialização em Nefrologia multidisciplinar pela UFMA, Especialização em Saúde Pública pelo Centro Universitário Cesmac.

Jair Kleyson Sousa Leite
Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFAL.

AUTORES

José Carlos da Silva Lins
Enfermeiro do Pronto Atendimento Médico São Sebastião/Secretaria Municipal de Saúde de Barra de Santo Antônio; Coordenador de Saúde do Centro de Ensino Grau Técnico Maceió.

Rafaela dos Santos Lima Xavier
Enfermeira na Maternidade São José- Itabaiana-SE. Pós-graduada em Obstetrícia e Saúde da Mulher pela Faculdade Jardins.

Verônica de Medeiros Alves
Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem da UFAL. Mestre em Ciências da Saúde pela UFAL. Doutora em Saúde Mental e Psiquiatria pelo Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Vice-Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFAL.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

As práticas integrativas e complementares de saúde (PICS) podem ser definidas como um conjunto de recursos terapêuticos que tem como objetivo a prevenção e a recuperação de agravos de saúde.

Tais práticas fortalecem o vínculo entre o profissional e a comunidade e também a integração do ser humano com o meio ambiente considerando inclusive o saber popular e histórico de diferentes regiões[1].

A partir da recomendação em diversas conferências nacionais de saúde e da Organização Mundial de Saúde (OMS), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi estruturada. Em fevereiro de 2006, o documento final da política, foi aprovado por unanimidade pelo Conselho Nacional de Saúde[1].

Os usos das PICS podem contribuir no contexto da pandemia de COVID-19, pois podem atuar em sintomas causados pela doença e favorece a recuperação dos pacientes[2]. Além disso, com o isolamento social estabelecido pela situação pandêmica mundial, as PICS podem auxiliam as pessoas a se tornarem fisicamente ativas em seus domicílios, estimulando a autonomia e independência na busca de uma vida mais saudável[3].

A motivação da produção dessa cartilha se deu por meio da disciplina de Práticas Integrativas e Complementares do Cuidar que compõe o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), da UFAL, com a finalidade de construir um material de autocuidado voltado para estudantes.

Esse material torna-se relevante, pois ajuda a difundir as PICS no meio acadêmico e a partir disso possibilita que os estudantes se apropriem desse conhecimento científico e integrem esse cuidado na sua vida pessoal, contribuindo positivamente para o fortalecimento do autocuidado e também na prática profissional.

2

AROMATERAPIA

A aromaterapia pode ser definida como o uso intencional de Óleos essenciais (OE) para promover ou melhorar a saúde, o bem-estar e a higiene[4].

Fonte: https://melhorcomsaude.com.br/aromaterapia-em-que-consiste/

COMO FUNCIONA

O aroma é uma das principais características dos óleos essenciais (OE). Quando uma molécula de OE é inalada, ela atravessa o trato respiratório superior, atingindo as vias aéreas inferiores, onde é absorvido pelos vasos sanguíneos pulmonares e se espalha no corpo através da corrente sanguínea para órgãos e tecidos. Quando administradas através da pele, as moléculas penetram na pele ou nas membranas mucosas, onde são absorvidas e distribuídas por todos os tecidos do corpo via corrente sanguínea[4].

COMO USAR

A via inalatório é a via preferencial, e a forma mais rápida e segura para o emprego da aromaterapia. Pode ser administrada por inalação, massagens, compressas, unguentos, escalda-pés, e ainda, associada a outras terapias naturais[5].

BENEFÍCIOS

Utiliza as propriedades dos OE para recuperar o equilíbrio e a harmonia do organismo, visando à promoção da saúde física e mental[5].

Fonte::https://www.daninoce.com.br/ideias/aromaterapia-e-oleos-essenciais-tudo-que-voce-precisa-saber/

3

HISTÓRICO

- A aromaterapia ganhou status de ciência em 1910, com o perfumista e engenheiro químico René Maurice Gattefossé (1881-1950), considerado o pai da aromaterapia. Ele pesquisou as propriedades terapêuticas dos OE após tratar-se de queimadura, adquirida durante o trabalho no laboratório de perfumaria familiar. Ele acabou experimentando a ação antisséptica do OE de lavanda. Em 1918, ele idealizou o antisséptico “Le salvol”, com aplicação em ambiente hospitalar com eficiência durante a gripe espanhola[5].

- Florence Nightingale foi pioneira em enfermagem quando introduziu OE no processo de cuidar. Aplicou OE de lavanda (La vandula angustifolia) na região frontal dos soldados feridos durante a Guerra da Crimeia para acalmá-los. A primeira enfermeira aromaterapeuta foi Margue Maury, vista como um ícone da aromaterapia moderna. Maury nasceu na Áustria em 1895, formou-se em Enfermagem e auxiliar de cirurgia[4].

- Destaca-se também o trabalho do médico Jean Valnet (1920-1995), que obteve resultados bastante promissores ao tratar soldados feridos na Segunda Guerra Mundial com os OE[5].

- Inserida no SUS por meio da Portaria Nº 702, de 21 de março de 2018, a aromaterapia compõe o rol de 29 modalidades terapêuticas institucionalizadas com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC[6].

INDICACÕES DE USO

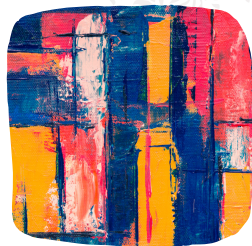
A aromaterapia proporciona equilíbrio na saúde mental e bem estar, neste aspecto destacam-se o óleo de lavanda francesa para a ansiedade e laranja doce, produz efeito calmante, auxiliando o relaxamento e o sono reparador , enquanto a hortelã-pimenta e o alecrim renovam as energias para o turno de trabalho[5].

PRATICANDO AUTOCUIDADO

Para uso no ambiente; utilize um difusor elétrico de cerâmica ou plástico, utilizar sete (7) a dez (10) gotas do óleo essencial sem misturas. Para uso individual; pingar uma (1) a três (3) gotas em qualquer um dos recursos seguintes: na palma das mãos, num lenço, no travesseiro, em um chumaço de algodão, num colar aromático, num inalador pessoal.Realize inalações profundas e expire bem lentamente exalando pela boca. Repita por três (3) vezes. Você pode aliar a prática da meditação[5].

4

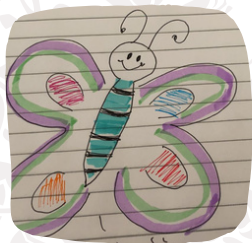
ARTETERAPIA

A arteterapia é um processo terapêutico que é usado como ferramenta assistencial, através de desenho, pintura, escultura, poesia, dentre outros instrumentos. É centrada na criação de imagens que funciona como recurso para a ressignificação de algum momento vivenciado. Pode ser utilizada por grupos inseridos em locais e contextos diferentes, através da expressão artística como processo terapêutico[7,8,9].

OBJETIVO

Avaliar o estado mental à reabilitação com enfoque na área da saúde. O que contribui para a melhoria do desenvolvimento pessoal e qualidade de vida. Quando aplicada aos profissionais auxilia na melhora da assistência prestada à comunidade[7,8,9].

BENEFÍCIOS

- Promove o autoconhecimento e a autoestima;
- Ajuda na expressão e comunicação de sentimentos
- Explora a imaginação e criatividade
- Diminui o estresse e a ansiedade;
- Contribui para a concentração, atenção e memória.

5

ARTETERAPIA NA GRADUAÇÃO

No cenário universitário, essa prática tem grande importância para a vivência dos processos de transição, mudança e adaptação no qual o estudante está inserido, o que leva a uma melhora na qualidade de saúde dos cidadãos que chegam à universidade. A arteterapia tem a capacidade de ressignificar o que foi vivenciado, estimulando o crescimento pessoal. Isso faz com que as preferências e perfil de cada pessoa ou grupo seja identificado, contribuindo para a melhora na autoestima e motivação do estudante. Consequentemente, melhor desenvoltura ao atuar na sociedade e nas questões relacionadas a ela durante e após a sua formação[10].

VAMOS PRATICAR?

- Reuna o grupo e proponha que todos desenhem o sentimento que eles tinham no início da pandemia;

- Após alguns minutos, peça que cada um exponha o seu desenho e fale um pouco sobre ele;

- Após a exposição da vivência e compartilhamento de experiências solicite que os participantes façam um novo desenho de como se sentem agora, após praticamente 2 anos de pandemia;

- Após a discussão do segundo desenho, peça que os participantes relatem como se sentiram após a atividade.

LEMBRE- SE!

A vida é da cor que a gente pinta!

FITOTERAPIA

A Fitoterapia do grego "therapeia" tratamento e "phyton": vegetal, significa o estudo das plantas medicinais e seu uso na prevenção e cura das doenças, em suas diferentes formas de apresentação farmacêutica. A aplicação de plantas medicinais na cura é uma forma de tratamento de origens muito antigas, relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acervo de informações de gerações passadas para as atuais[11].

Fonte: Imagem do autor.

Fonte: Imagem do autor.

Fonte: Imagem do autor.

BENEFÍCIOS

Além dos benefícios terapêuticos, a fitoterapia colabora com a revitalização do conhecimento popular/tradicional das comunidades e estreita laços com as equipes de saúde permitindo a troca de saberes e a construção do conhecimento[12].

O QUE É CHÁ?

Os chás são substâncias produzidas a partir de folhas de Camellia sinensis. A maior parte da produção é de 78% chá preto, 20% verde e 2% semifermentado[13].

O QUE É INFUSÃO?

Consiste em verter água fervente sobre o vegetal e, em seguida, tampar ou abafar. Método indicado para vegetais de consistência menos rígida[14].

Fonte: Imagem do autor.

Fonte: Imagem do autor.

O QUE É DECOCÇÃO?

Preparação que consiste na ebulição da droga vegetal em água potável por tempo determinado. Método indicado para partes de drogas vegetais com consistência rígida[14].

HISTÓRICO

A aplicação de plantas medicinais na cura é uma forma de tratamento de origens muito antigas, relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acervo de informações passadas de gerações passadas para as atuais[11].

O Brasil, possuindo a maior diversidade vegetal do mundo, tem grande potencial para o aperfeiçoamento, levando em consideração o conhecimento tradicional e a tecnologia[11].

Acredita-se que o emprego da fitoterapia como forma de tratamento de doenças tenha começado na Índia e depois tenha se expandido para a China e depois por todo o oriente médio[15].

No Brasil a origem do uso da fitoterapia advém da influência das culturas indígena, africana e também europeia[15].

Fonte: Imagem do autor.

Fonte: Imagem do autor.

Fonte: Imagem do autor.

A FITOTERAPIA E A ENFERMAGEM

O profissional de Enfermagem pode fazer uma pós-graduação na área da medicina alternativa, principalmente a fitoterapia, para que possa cuidar do paciente como um todo, com um olhar holístico[16].

A enfermagem tem entre as suas atribuições a educação em saúde, sendo esta uma forma de orientação para que a população faça o uso das plantas medicinais e fitoterapia de maneira correta[15].

Com o uso das plantas medicinais e fitoterapia para a população, pode haver diminuição de custo para a saúde. As dificuldades do uso das plantas medicinais e fitoterapia mais acentuadas são: a falta de incentivo dos gestores e profissionais de saúde e o uso indiscriminado pela população[15].

8

FLORAIS DE BACH

Trata-se de uma terapêutica vibracional natural (energia de flores silvestres) que busca a expansão da consciência para reconstrução do equilíbrio e da paz.
São tinturas líquidas especialmente preparadas e produzidas a partir de flores silvestres magnetizadas (método solar e de fervura), sendo uma forma singular e sutil de terapia vibracional, não contém componente físicos ou químicos. É composto por 38 essências, subdivididas em sete grupos emocionais[6].

FONTE:https://www.dermomanipulacoes.com.br/floral-chicory---para-pessoas-excessivamente-controladoras/p

INDICAÇÃO

Para as pessoas que desejam mudança no seu padrão emocional, ou seja, transformar padrões emocionais negativos em positivos[17].

Exemplo: Vencer a raiva, a solidão, a insegurança, as mágoas, ciúmes, a depressão, a insônia, ansiedade, ou conquistar a segurança, a coragem, o amor, a harmonia; a amizade; compaixão, etc.

REGULAMENTAÇÃO

•Terapia reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, em 1976;
Incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS (PNPIC) pela portaria 702, de 21 de Março de 2018[6]
•É reconhecida pelo Ministério do Trabalho como profissão, recebendo o código 8690-9/01.
•A liberação das Essências Florais no Brasil foram definidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)[18].
•O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reconhece as Terapias Complementares como especialidade para o Enfermeiro[19].

HISTÓRICO

- Edward Bach nasceu em 24 de setembro de 1886, na Inglaterra, em uma pequena vila chamada Moseley em Birmingham. Desde a infância, vivida próxima ao campo, nasceu o amor de Bach pela natureza [20].

- Aos 20 anos de idade iniciou seus estudos médicos, em 1912 graduou-se em Londres onde ficou até 1930. Em sua rotina médica Bach começou a observar que cada remédio tratava algumas pessoas, mas não outras. E começou a observar que as pessoas reagiam de forma diferente às doenças. Sob o impulso da homeopatia Bach passou a buscar formas mais suaves e mais naturais de cura e ele procurou na natureza os componentes dos medicamentos [20].

- Nesta época ele passou a classificar as pessoas segundo tipos previamente definidos de comportamento. Acreditava que cada grupo-tipo identificado possuía sofrimentos comuns, que geravam as doenças e que poderiam ser tratados por remédios naturais que curassem seus sofrimentos [20].

- Em 1928 descobre as três primeiras flores do sistema Bach: Impatiens, Mimulus, Clematis;

- Em 1935 Bach completa as 38 essências do seu sistema [21].

- O Instituto Bach do Brasil nasceu de uma jornada pessoal da Dra. Carmen Monari (médica homeopata), que iniciou em 1986, quando tomou conhecimento dos Florais de Bach e viajou para o Bach Centre na Inglaterra, em meados de 1987. Ela buscava alivio para o sofrimento pela perda de seu pai, maior trauma vivenciado em sua vida [20].

LEMBRE-SE

"Tudo o que temos a fazer é preservar nossa personalidade, viver nossa própria vida, ser o capitão do nosso próprio navio, e tudo estará bem..."
Dr. Edward Bach

MEDITAÇÃO

É uma prática de auto-regulação do corpo e da mente, caracteriza-se por um conjunto de técnicas que treinam a focalização da atenção. Essa prática constitui uma técnica capaz de produzir efeitos psicossomáticos.
A meditação implica observação e disciplina de três aspectos: corpo, fala e a mente [22].

FONTE:https://exame.com/ciencia/meditacao-ajuda-a-diminuir-erros-causados-pela-pressa-diz-estudo/

BENEFÍCIOS

O isolamento no período da pandemia fez com que as pessoas recorrem a diferentes formas de cuidar do nosso corpo e mente. De acordo com a Organização Mundial da Saúde [23], a meditação contribui para a saúde mental e ajuda a prevenir doenças, ajudando a aliviar sintomas de ansiedade e depressão. Isso porque os exercícios de respiração geram calma e tranquilidade. Quem sofre de ansiedade está sempre pensando muito no futuro, no que está por vir ou no que pode acontecer - a meditação ajuda a focar no presente e não se preocupar tanto por antecipação. Na depressão, a meditação ajuda a desviar o pensamento dos problemas e da tristeza [24].

OBJETIVOS

- Acessar e alterar padrões antigos de comportamentos automático;
- Ampliar o autoconhecimento;
- Desenvolver o aspecto vontade;
- Exercitar o aspecto de auto-controle físico;
- Manifestar o aspecto de auto-controle energético;
- Referir o aspecto de auto-controle emocional;
- Praticar o aspecto de auto-controle mental;
- Colocar o aspecto de autoconsciência ou seja a consciência de si.

HISTÓRICO

Em 1.500 a.C, vinda da China e da Índia surge os mais antigos relatos sobre meditação, na filosofia Vedanta do hinduísmo,. Em torno de 500-600 a.C. a relatos entre os taoístas na China, .O budismo chinês influenciou o japonês e em 653 o monge japonês Dosho abriu o primeiro espaço para fazer meditação no Japão [25].

PASSO À PASSO

1 - Tenha uma intenção clara
2 – Elimine as desculpas
3 – Medite onde você estiver
4 – Não fique confortável demais
5 – Mantenha suas costas retas
6 -Mantenha os olhos semicerrados
7 – Mantenha a respiração de forma Natural
8 – Volte sua atenção para respiração
9 – Observe os pensamentos
10 – Elimine distrações e incômodos
11 – Movimente-se um pouco

Uma profunda meditação vale mais do que mil palavras.

FONTE:https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/tipos-de-meditacao-conheca-10-opcoes-que-vao-alem-da-convencional,25cce15ffacc97d62fcc8ef34edfacc2ycqhlemt.html

MUSICOTERAPIA

É um campo de conhecimento que estuda os efeitos da música e da utilização de experiências musicais, resultantes do encontro entre o/a musicoterapeuta e as pessoas assistidas [26].

OBJETIVO

Facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas [27].

FONTE: https://ubammusicoterapia.com.br/institucional/musicoterapia/musicoterapia-no-mundo/

FONTE: https://www.voicers.com.br/medico-usa-musica-como-forma-de-cuidado-para-pacientes-com-covid/

MUSICOTERAPIA

É a utilização da música e/ou seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia) por um musicoterapeuta qualificado, com um **cliente** ou **grupo** [27].

MÚSICA TERAPÊUTICA

É um recurso tecnológico que pode ser utilizado de forma complementar ao cuidado humano, visando conforto, bem-estar e ampliação da consciência do processo saúde-doença [28].

FONTE: https://ubammusicoterapia.com.br/institucional/musicoterapia/musicoterapia-no-mundo/

LEMBRE-SE

"O uso da música pode ser terapêutico, mas nem sempre é musicoterapia."
Cayo Emmanuel Barboza Santos

HISTÓRICO

•Desde a Antiguidade atribui-se à música poderes curativos. Conforme os Papiros de Lahun a música utilizada nos templos egípcios para ajudar a aquietar o espírito e elevar a mente [29].

•As condutas médico-filosóficas no século III a.C recomendavam ouvir músicas suave para relaxar, banir o medo e mudar os pensamentos [29].

•Na Primeira Guerra Mundial, hospitais nos EUA contavam com músicos profissionais para comprovar o efeito relaxante e sedativo da música,. Porém, apenas 1944 com a Segunda Guerra Mundial houve o início dos estudos científicos sobre utilização da música [29].

•No Brasil, surgem em 1971, os primeiros cursos de Musicoterapia nos estados do Paraná e Rio de Janeiro [30].

USO DA MÚSICA TERAPÊUTICA NA PÂNDEMIA DE COVID-19

O simples ato de ouvir música pode produzir mudanças positivas no humor, restaurar a paz e o equilíbrio emocional, proporcionar relaxamento e facilitar a expressão de sentimentos, tais como: tristeza, raiva e luto. Cantar e tocar um instrumento podem também ser maneiras de se expressar e de facilitar a interação social daqueles que estão isolados [31].

ALGUNS BENEFÍCIOS

- Reduz os níveis de ansiedade e estresse [32];
- Alívio da dor e depressão [33];
- Melhora da qualidade do sono [33];
- Fortalecimento do sistema imunológico [34];
- Facilita a expressão de sentimentos [35];
- Promove vínculo e interação [36].

REALIZANDO A ESCUTA MUSICAL ATIVA

1)Faça uma listas com as suas preferências sonoro-musicas (Ex.: sons, ruídos, timbre, música, estilo musical, instrumentos, etc.);

2)Escolha qual a atividade sonoro-musical lhe dá mais prazer como: tocar instrumento, ouvir, cantar, dançar, etc;

3)Realize a atividade musical escolhida, sem restrição de tempo ou frequência, utilizando sua lista de preferências sonoro-musicais [37].

RISOTERAPIA

A terapia do riso é um método complementar a outros cuidados de saúde que tem como objetivo a promoção do bem-estar físico e emocional de pessoas em situação de sofrimento, por meio de exercícios e atividades que estimulem o riso [38].

fonte: google imagens

O homeopata e clínico geral Eduardo Lambert, autor da obra Terapia do Riso – A Cura pela Alegria, acredita que a risada pode atuar como um complemento na conquista do bem estar físico e psíquico do ser humano, seja qual for a doença que o afete [39].

BENEFÍCIOS

- Redução do estresse e melhora no estado emocional: O "rir" colabora na produção dos hormônios endorfina, dopamina e serotonina;
- Auxilia na depressão: O hormônio da alegria (serotonina) aumenta com o riso;
- Efeito analgésico: redução dos níveis de cortisol em nosso organismo;
- Ajuda a fortalecer o sistema imunológico: O sorriso libera endorfina e estimula o sistema imunológico [40].
- Retarda o envelhecimento: quando sorrimos colocamos 12 músculos internos e externos do rosto para se movimentar;
- Colabora para as habilidades intelectuais: O riso ativa áreas do cérebro que são responsáveis pelo aprendizado e criatividade;
- Transborda o coração: Rir, sorrir e gargalhar faz um bem o coração e controla a pressão arterial [40].

CAMINHO PARA UM BOM RISO

HA HA

AGRADEÇA POR ESSE MOMENTO

RIA LENTAMENTE

SORIA MESMO SEM VONTADE

HAHA!

ABRACE-SE E DÊ UMA GARGALHADA

ABRA OS BRAÇOS, RESPIRANDO LENTAMENTE E SOLTE UMA GARGALHADA

RESPIRE PROFUNDAMENTE, CONCENTRE-SE EM SUA RESPIRAÇÃO, FIXE SEU OLHAR NO ESPELHO

FIQUE SENTADO EM FRENTE A UM ESPELHO E CONFORTÁVEL

fonte: google imagens

O RISO POR TRÁS DAS MÁSCARAS

A pandemia do coronavírus modificou as relações em todo o mundo, tornando o distanciamento necessário para a proteção de todos, assim também o uso indispensável da máscara em todas as situações, sabendo que o riso é contagiante e demonstrar o riso diante desse contexto se tornou mais difícil é necessário sorrir não apenas por trás das máscaras, mas de corpo inteiro.

fonte: google imagens

SORRIA

até nas situações mais extremas.

REFERÊNCIAS

1 – Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

2 - Ruela LO, Moura CC, Fernandes BB, Peppe MV, Stefanello J. Use of integrative and complementary practices in patients with COVID-19: a scoping review. Research, Society and Development, 2021; 10(5): p. 6310514160. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.14160.

3 - Bezerra DRC, Paulino ET, Santo FHE, Magalhães RS, Silva VG. Use of Integrative and Complementary Practices in the social isolation period of COVID-19 in Brazil. Research, Society and Development, 2020; 9(11): p. 1329-19718, DOI: 10.33448/rsd-v9i11.9718.

4 - Gnatta JR, Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Silva MJP. Aromatherapy and nursing: historical and theoretical conception. Rev Esc Enferm USP. 2016; 50(1):127-33.

5 - Nascimento, A. Aromaterapia: o poder das plantas e dos óleos essenciais, 2020. Recife: Fiocruz-PE; ObservaPICS

6 – Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS PNPIC. Portaria 702. Março 2018.

7 - Depret, Oneide Regina et al. Health and well-being: art therapy for health professionals working in outpatient care settings. Escola Anna Nery [online]. 2020, v. 24, n. 1 [Acessado 16 Março 2022] , e20190177. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0177>. Epub 10 Out 2019. ISSN 2177-9465. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0177.

8 - VALLADARES-TORRES, A. C. A. Arteterapia: potencializando o melhor de si em tempos de pandemia do COVID-19 – uma proposta de ação. Rev Científica Arteterapia Cores da Vida. v.27, n. Especial COVID-192, p.41-51, 2020. Disponível em: https://www.abcaarteterapia.com/revista-cores-da-vida

9 - Jansen RC, Silva IC, Nogueira MRN, Oliveira VC, Cavalcanti MCSL, Barros LM. Arteterapia na promoção da saúde mental: relato de experiência. Rev Enferm UFPI [Internet] 2021 [acesso em: dia mês abreviado ano]; 10: e805. Doi: 1026694/reufpi.v10i1.805.

REFERÊNCIAS

10 - Anastasiou, H. P., dos Santos, A. J., & Alvares, K. S. (2021). Artererapia como instrumento para percepção de si: Um relato de experiência. REVISE - Revista Integrativa Em Inovações Tecnológicas Nas Ciências Da Saúde, 5(fluxocontinuo), 141–156.

11 – Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos, 2006; Brasília: Ministério da Saúde.

12 – Brasil. Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde, 2012. Brasília: Ministério da Saúde.

13 - Lima JD, Mazzafera P, Moraes WS, Silva RB. Chá: aspectos relacionados à qualidade e perspectivas. Ciência Rural, Santa Maria, 2009; 39(4):1270-1978.

14 – Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC Nº 10, de 9 de março de 2010. [Acesso em 2021 nov 20]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010_09_03_2010.html.

15 - Salles L, Silva M. Enfermagem e as práticas complementares em saúde, 2011. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora.

16 - Santos V, Trindade IMP. A enfermagem no uso das plantas medicinais e da fitoterapia com ênfase na saúde pública. Revista cient. FACMAIS, 2017; 8(1).

17 - Martins, AC. Uso de Terapia Floral de Bach em seres humanos: uma revisão integrativa. CAPA. 2018; 7(13).

18 - ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa - IN Nº 9, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobrea a relação dos produtos permitidos para dispensação e comercialização em farmácias e drogarias 2009. Diário Oficial da União, Brasília.

19 - COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 197/97. Estabelecer e reconhecer as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem 2009 [Acesso em 2021 nov 12]. Disponível em: https://www.institutobach.com.br/site/conteudo/pagina/1,101+Historia.htm.

REFERÊNCIAS

20 - Instituto Bach. História. Disponível em: https://www.institutobach.com.br/site/conteudo/pagina/1,101+Historia.html. [Acesso em 2021 nov 18].

21 - Weeks, N. As Descobertas Médicas de Edward Bach, 2005. Campinas: Ed. Instituto Dr. Edward Bach.

22 - Samtern P. Meditando a vida: ensinamento proferido no Centro de Estudos Budistas Bodisatva em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 1998.

23 - OPAS/OMS Brasil - Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. [Acesso em 2021 nov 22];

24 - Carvalho, JLS, Nobrega MPSS. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre 2017; 38(4).

25 - Moraes MRC. Na Fronteira entre religião e ciência: a meditação na grande impresa brasileira . In: Simpósio Nacional de ABHR. Anais do XIV Simpósio Nacional da ABHR, Juiz de Fora; 2020.

26 – UBAM - União Brasileira das Associações de Musicoterapia. Definição Brasileira de Musicoterapia. [Internet]. 2018 [Acesso em, 2021 nov 10]. Disponível em: http://ubammusicoterapia.com.br/definicao-brasileira-de-musicoterapia/.

27 - World Federation of Music Therapy. What is Music Therapy?. World Federation of Music Therapy (WFMT) Web Site. [Internet] 2015 [Acesso em, 2021 nov 11] . Disponível em: https://wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/

28 - BergoldLB, Alvim NAT. Visita musical como uma tecnologia leve de cuidado. Texto & Contexto - Enfermagem [Internet]. 2009 [Acesso em 2021 nov 11]; 18(3): 532-541. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000300017. Epub 07 Out 2009. ISSN 1980-265X. https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000300017.

REFERÊNCIAS

29 - Oliveira CC, Gomes A. Breve história da musicoterapia, suas conceptualizações e práticas. 2014.[Acesso 2021nov 10]. Disponível em: http://hdl.handle.net/1822/39982

30 - Zerbini RL. Um panorama histórico da construção do curso de musicoterapia na UNESPAR/RAP. In: XIV Fórum Paranaense de Musicoterapia. I Seminário Paranaense de Pesquisa em Musicoterapia. 2015, Paraná: [s.n.], 2015. v. 16, p. 63 – 73. [Acesso em 2021 nov. 12]. Disponível em: https://amtpr.com.br/2015-xvi-anaisforum-paranaense-de-musicoterapia-i-seminario-de-pesquisaparanaense-de-musicoterapia/

31 - Bergold LB, Alvim NAT e Cabral, IE. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2006,[Acesso em 2021 nov 08]; 15(2), pp. 262-269. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000200010.

32 - Cantekin I, Tan M. The influence of music therapy on perceived stressors and anxiety levels of hemodialysis patients. Ren Fail [Internet] 2013 [Acesso em 2021 nov 15]; 35(1):105-9. Disponível em: doi: 10.3109/0886022X.2012.736294.

33 - Okada K, Kurita A, Takase B, Otsuka T, Kodani E, Kusama Y, et al.. Effects of music therapy on autonomic nervous system activity, incidence of heart failure events, and plasma cytokine and catecholamine levels in elderly patients with cerebrovascular disease and dementia. Int Heart J. 2009 [Acesso em 2021 nov 12]; 50(1):95-110. Disponível em: doi: 10.1536/ihj.50.95. PMID: 19246850.

34 - Kreutz G, Bongard S, Rohrmann S, Hodapp V, Grebe D. Effects of choir singing or listening on secretory immunoglobulin A, cortisol, and emotional state. J Behav Med. 2004 Dec; 27(6):623-35.

35 - Mendonça FKO. O potencial significativo damúsica pentatônica . I Simpósio de Educação Musical da Uniso; 2014 [Acesso em 2021, nov. 17]. Disponível em: https:// www.uniso.br/publicacoes/anais-semu/pdfs/mendonca.pdf.

REFERÊNCIAS

36 - Albuquerque MCS, Nascimento LO, Lyra ST, Trezza MCSF, Brêda MZ. Os efeitos da música em idosos com doença de Alzheimer de uma instituição de longa permanência. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2012 [Acesso em 2021 dez 24];14(2):404-13. Disponível em: https://revistas.ufg.br/fen/article/view/12532

37 - Barcellos LRM. A 'audição musical' como experiência terapêutica e imunogênica: evidências e pesquisas. BRJMT [Internet]. 2017 [Acesso em 2021 nov 5]. Disponível em: https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/205

38 - Aguiar, G.A.B. Projeto de extensão "Um sorriso pela vida": A prática da risoterapia na humanização da atenção à saúde. Revista Conexão UEPG, 2021; 17(1): 1-12.

39 - Gaona JLV, Ordoñez CEG, Gutiérrez, ZAC. Risoterapia, Una Terapia Complementaria a la Medicina Occidental. Revista Med de la Facultad de Medicina, 2018; 26(2): p.4.

40 - Ferreira, RM. O poder da gargalhada: os benefícios da risoterapia no câncer pediátrico. Brazilian Journal of Development, 2021; 7(12): p. 113409-113419.